



IF-127 - AUDITORÍA A LA CONSULTA DE AUTOINMUNES-BIOLÓGICOS: EVALUAR CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS DE CALIDAD Y DEFINIR ÁREAS DE MEJORÍA

A. Novais Teixeira, A. Santos, F. Moraes, A. Cordero, J. del Águila, J. Urbano, V. Escoto

Medicina Interna. Hospital Santa Luzia de Elvas. Portugal.

Resumen

Objetivos: La creación de una Consulta de Enfermedades Autoinmunes-Biológicas en el Hospital de Día (HD), servicio en proceso de acreditación, llevó a definir un Proceso Asistencial Integrado "Paciente con Enfermedad Autoinmune en terapéutica biológica en HD" que garantizase la calidad y seguridad del proceso, en el que cada profesional de salud sabe cuál es su función, cuando debe intervenir y cómo actuar en cada situación. **Objetivos:** Exponer los criterios definidos por un grupo de trabajo para auditar la calidad del Proceso Asistencial, así como los resultados de la auto-auditoría realizada a los procesos de los enfermos con patología autoinmune a realizar terapéutica biológica, verificando si los criterios de calidad definidos previamente durante la acreditación están a ser cumplidos, analizar que metas han sido alcanzadas y cuáles son las áreas de mejoría, con la finalidad de tener un atendimento y seguimiento del enfermo más riguroso, garantizando una asistencia de calidad.

Material y métodos: Fue seleccionada una muestra aleatoria de procesos de pacientes acompañados en la Consulta de Enfermedades Autoinmunes-Biológicas e actualmente a realizar terapéutica con fármacos biológicos, fueron revisados los procesos tanto en soporte en papel como informático para acceder a la información de la Consulta Médica de Autoinmunes y de enfermería, verificando el cumplimiento de los criterios de calidad definidos en el proceso de acreditación y recogidos en la tabla de auto-auditoría. **Criterios de evaluación:** 1. Requisición de tratamiento totalmente rellenada, 2. Consentimiento informado firmado (por el médico y el enfermo), 3. Empezar el tratamiento en la fecha propuesta, 4. Rellenar hoja de acogimiento, 5. Evaluación del enfermo antes del tratamiento por las enfermeras, 6. Evaluación funcional trimestral, 7. Consultas telefónicas, 8. Evaluación por fisioterapia en los primeros 12 meses del inicio del biológico, 9. Consulta si toxicidad/actividad de la enfermedad elevada, 10. Notificación de efectos adversos en la plataforma, 11. Switch del biológico si actividad elevada en 3 consultas consecutivas, 12. Evaluación nutricional en el inicio del tratamiento.

Resultados: De los 23 procesos auditados, 74% de los enfermos cumplían 6-9 criterios de calidad y 26% de los enfermos < 6 criterios. No se encontró ningún proceso que no cumpliera ningún criterio. Se verificó mayor cumplimiento en los criterios de seguridad (evaluación sistemática del paciente pre-tratamiento por enfermería conforme check-list definida-nº 5 y consulta con el médico si toxicidad detectada o actividad elevada de la enfermedad-nº 9) y eficacia del acompañamiento (evaluación funcional trimestral e switch del fármaco biológico cuando no alcanzado el objetivo

terapéutico). Confirmado evaluaciones menos rigurosas o sistematizadas en pacientes que autoadministraban el fármaco en el domicilio. Menor cumplimiento en los criterios que traducían rigor al rellenar la documentación necesaria, en los registros de consultas telefónicas, en el cumplimiento de los consentimientos informados e en la articulación con otras especialidades.

Conclusiones: Esta auditoría permitió concluir después del proceso de acreditación con la definición de los criterios de calidad, hubo un mayor control y se realizaron los procedimientos con más rigor. Es importante auditar de forma periódica la calidad y seguridad de la actividad hospitalaria de todo el equipo médico, enfermeras y la coordinación con otras especialidades, evaluar el cumplimiento de los criterios predefinidos e intentar obtener mejor respuesta de todos los profesionales de salud, para que el enfermo tenga un mejor atendimiento y seguimiento. Con esta auditoría fue posible identificar áreas de mejoría, como un mayor control de los enfermos que realizan terapéutica en el domicilio, aumentar el rigor en el procedimiento de los consentimientos informados, mejorar los registros de las diferentes actividades como consultas telefónicas y notificación de eventos adversos, así como mejorar la articulación con la enfermería y otros profesionales de salud que no están directamente relacionados con las enfermedades autoinmunes.